**SOLICITUD DE COTIZACIÓN**

Logotipo de

la empresa

**(Nombre de tu empresa)**

Fecha:

Por favor, llene los campos indicados de continuación. Si tiene alguna duda, no dude en ponerse en contacto con nosotros.

**Datos del solicitante:**

**Cliente:**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Nombre del contacto:**

**Correo electrónico:**

**DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Producto** | **Código** | **Cantidad** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidad de pago** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha límite de respuesta** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidad de pago** |  |